

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 juillet 2018

IMMIGRATION ET DROIT D'ASILE - (N° 1173)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 387

présenté par
Mme Valérie Boyer

ARTICLE 10 AA

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Le titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

« 1° Le chapitre 1^{er} est ainsi rédigé :

« Chapitre 1^{er} :

« Aide médicale d'urgence

« *Art. L. 251-1.* – Tout étranger résidant en France sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et dont les ressources ne dépassent pas le plafond mentionné à l'article L. 861-1 du même code a droit, pour lui-même et les personnes à sa charge, à l'aide médicale d'urgence, sous réserve, s'il est majeur, de s'être acquitté, à son propre titre et au titre des personnes majeures à sa charge, d'un droit annuel dont le montant est fixé par décret.

« En outre, toute personne qui, ne résidant pas en France, est présente sur le territoire français, et dont l'état de santé le justifie, peut, par décision individuelle prise par le ministre chargé de l'action sociale, bénéficier de l'aide médicale d'urgence dans les conditions prévues à l'article L. 251-2 du présent code.

« De même, toute personne gardée à vue sur le territoire français, qu'elle réside ou non en France, peut, si son état de santé le justifie, bénéficier de l'aide médicale d'urgence, dans les conditions définies par décret.

« *Art. L. 251-2.* – la prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais, concerne :

« - La prophylaxie et le traitement des maladies graves et des douleurs aiguës ;

« - Les soins liés à la grossesse et ses suites ;

« - Les vaccinations règlementaires

« - Les examens de médecine préventive ;

« La prise en charge est subordonnée, lors de la délivrance de médicaments appartenant à un groupe de générique tel que défini à l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, à l'acceptation par les personnes mentionnées à l'article L. 251-1 du présent code d'un médicament générique, sauf :

« - Dans les groupes de génériques soumis au forfait tarifaire de responsabilité défini à l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale ;

« - Lorsqu'il existe des médicaments génériques commercialisés dans le groupe dont le prix est supérieur ou égal à celui du princeps ;

« - Dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique.

« *Art. L. 251-3.* – Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État

« 2° le chapitre II est abrogé

« 3° le chapitre III est ainsi rédigé :

« Chapitre III

« Dispositions financières

« *Art L. 253-1.* – les prestations prises en charge par l'aide médicale d'urgence peuvent être recouvrées auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard des bénéficiaires de cette aide. Les demandeurs de l'aide médicale d'urgence sont informés du recouvrement possible auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à leur égard des prestations prises en charge par l'aide médicale.

« *Art L. 253-2.* – Les dépenses d'aide médicale sont prises en charge par l'État.

« Lorsque les prestations d'aide médicale ont pour objet la réparation d'un dommage ou d'une lésion imputable à un tiers, l'État peut poursuivre le tiers responsable pour le remboursement des prestations mises à sa charge.

« *Art L. 253-3.* – les demandes en paiement des prestations fournies au titre de l'aide médicale par les médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, établissements de santé et autres collaborateurs de l'aide sociale doivent, sous peine de forclusion, être présentées, dans un délai de deux ans à compter de l'acte générateur de la créance.

« *Art L. 253-4.* – Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'aide médicale d'État (AME) est un dispositif qui a échappé à tout contrôle. Le nombre de bénéficiaires donne une idée d'un nombre minimal de clandestins présents sur le territoire national.

Depuis plusieurs années, le nombre de bénéficiaires de l'AME connaît une hausse sensible : il s'établit aujourd'hui à plus de 310 000 personnes, contre 100 000 à la création du dispositif en 2001 et 209 000 en 2011. De même, le montant de l'AME a été porté de 815 à 923 millions d'euros (+13,3 %) par la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018.

En 2010, un « droit de timbre » de 30 euros avait été instauré pour les étrangers demandant à bénéficier de l'AME, avant d'être supprimé en 2012.

Le nombre de bénéficiaires de l'AME est aujourd'hui à 311 000 personnes, le coût total est de 923 millions d'euros.

Pour mettre fin à la pression de l'immigration irrégulière sur notre système de santé et redonner confiance à nos concitoyens dans son équité

Le présent amendement propose de remplacer l'aide médicale d'État par un dispositif axé sur les urgences médicales et la lutte contre les épidémies comme l'avait prévu le Sénat.

Il s'agit en effet, de faire preuve d'humanité et de fraternité mais aussi de fermeté et de crédibilité, face à une pression migratoire de plus en plus forte.